



## PERFIL CLÍNICO Y MANEJO DE LOS ANCIANOS CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

Rosa Alonso; Maialen Aranguren; Esperanza Cabrera; Andrea Giner; Laura Pérez; Esther Moreno.

*Urgències*

**INTRODUCCION:** El traumatismo craneoencefálico (TCE) es una patología relativamente frecuente en los Servicios de Urgencias (SU), afectando a pacientes de edad avanzada, frágiles, con múltiples comorbilidades y polimedicados. La complicación más grave es la hemorragia intracraneal (HIC).

**OBJETIVO:** Análisis de todos los TCE atendidos en nuestro SU durante el año 2019 para conocer su perfil clínico y rediseñar el protocolo de actuación ya existente.

**METODOLOGIA:** Estudio descriptivo retrospectivo de todos los pacientes  $\geq 75$  años, visitados en 2019, cuyo código diagnóstico fue TCE. Del informe clínico se recogieron las siguientes variables: edad, sexo, alteraciones neurológicas previas, patología crónica, medicación habitual, Tomografía craneal (TC), tiempo de estancia y destino al alta.

**RESULTADOS:** Se analizaron las historias de 268 pacientes, 69% mujeres y 31% hombres. La media de edad fue 85.3  $\pm 5$  años. Respecto a las comorbilidades: 66% hipertensión arterial, 56% enfermedades neurológicas, 31% diabetes, 18% fibrilación auricular y 15% anemia. La medicación crónica fue: 86% psicofármacos (30% benzodiacepinas, 26% antidepresivos, 15% antipsicóticos y 15% opiáceos), 43% antihipertensivos, 37% diuréticos, 30% hipoglicemiantes, 29% antiagregantes y 16% anticoagulantes (9% acenocumarol y 7% otros). El 70% tenía Glasgow 15. Presentaron lesiones externas craneales (heridas, hematomas) el 71% de los casos. TC: 61% normal y 8% HIC. Estancia media: 298 minutos. Destino al alta: 89% domicilio, 5% ingreso en planta y 3% trasladado a Neurocirugía.

### CONCLUSIONES:

1. El perfil de paciente con TCE atendido en nuestro SU corresponde a: mujer octogenaria, pluripatológica y polimedicada con complicaciones leves (lesiones craneales externas) y baja incidencia de HIC.
2. Llama la atención que casi un tercio de los TCE no tenían TC realizada y que la estancia media en el SU fue menor a lo descrito en la literatura.
3. Estos resultados refuerzan la importancia de actualizar el protocolo de manejo del TCE.